

TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO

Eu, _____, _____ (estado civil),
_____ (profissão), inscrito(a) no CPF sob o nº _____ e
portador(a) do RG nº _____, residente e domiciliado(a) à
_____, no município de
_____, CEP _____, Estado _____, procurador(a)
devidamente constituído pelo(a) egresso(a) do Curso de _____, Sr(a).
_____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____
para a finalidade de retirar o seu Diploma e Histórico Escolar Final declaro, nesta
oportunidade, ter recebido os documentos supracitados em perfeito estado, bem como as
orientações necessárias para assinatura do referido Diploma.

Declaro, outrossim, que fui devidamente instruído(a) pelo Serviço de Graduação
da FEARP sobre a importância de orientar meu/minha outorgante a providenciar cópia
autenticada de seu Histórico Escolar Final e de seu Diploma devidamente assinado, para
utilização no que for necessário, devendo o egresso guardar os originais em local seguro, de
forma a evitar possível perda/extravio, tendo em vista, sobretudo, o tempo e o valor
associados à solicitação de segunda via do Diploma.

Ribeirão Preto, _____ de _____ de _____.

(assinatura)